



**Al Magnifico Rettore
dell'Università di Pisa**

Il sottoscritto (nome/cognome)
numero di matricola
nato a , prov. (.....), il
Cellulare: +39
Email personale:
Email istituzionale:@studenti.unipi.it

CHIEDE

A) il rilascio del **libretto di tirocinio perché MAI RITIRATO, per il seguente corso di laurea:**

- Medicina e Chirurgia
- Professioni Sanitarie
- LM Professioni Sanitarie

B) il rilascio del **duplicato** del:

- Libretto universitario (per gli studenti immatricolati ad un corso di laurea fino all'a.a. 2019/2020). Dall'anno accademico 2020/21 il libretto cartaceo non è più rilasciato.
- Libretto tirocinio

Per i seguenti motivi:

- furto/smarrimento**, allegare copia della denuncia presentata all'Autorità giudiziaria.
- deterioramento**, al momento del ritiro del duplicato, dovrà essere restituito il libretto in suo possesso.

Pagare la tassa di duplicato di € 15,00, disponibile alla sezione "tasse" del portale Alice a partire da 2 giorni lavorativi dall'inoltro della domanda. La tassa di € 15,00, pagata per il rilascio del duplicato non è rimborsabile.

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

di essere informato ed autorizzare ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 10 e 11 della Legge 675/96, l'uso dei dati personali raccolti che saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il ritiro del duplicato non potrà avvenire personalmente ma sarà SPEDITO al seguente **indirizzo:**

via..... n..... loc./frazione.....cittàprov. (.....)
cap.....

NB controlla che il tuo nome sia presente e leggibile sulla cassetta della posta, in caso contrario ti chiediamo gentilmente di apporre una etichetta

Data

Firma